

ترياز در حوادث و بلايا

يوسف اكبري شهرستاني

دانشجوي دكترى سلامت در حوادث و بلايا

مدرس ملي مديريت خطر حوادث و بلايا در نظام سلامت

گروه آموزشي و مركز تحقيقات سلامت در حوادث و بلايا - دانشگاه علوم بهزيستي و توانبخشي



طوفان فروردین ۹۴

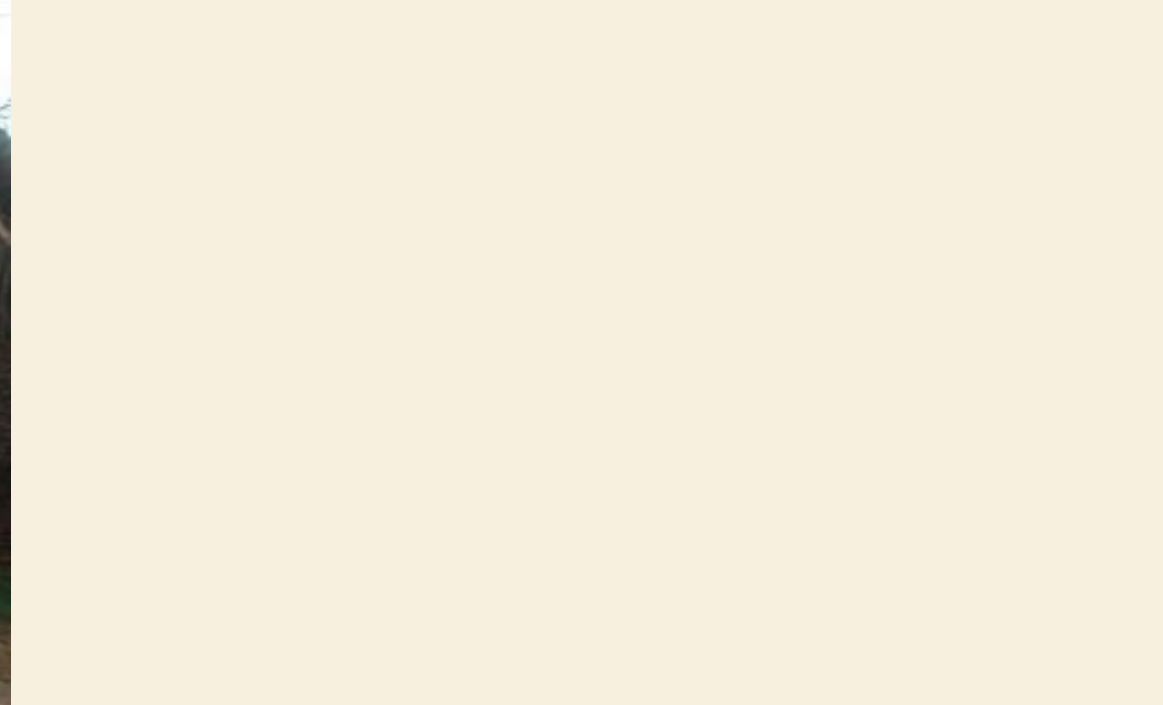


MEHR NEWSAGENCY
Photo: Mohamadreza Yousefi



MEHR NEWSAGENCY
Photo: Mohamadreza Yousefi

y.akbari55@gmail.com



y.akbari55@gmail.com

TRIAGE

ٲرٲاژ

شرایط عادی



R = Resource



P = Patient

شرایط فوریت



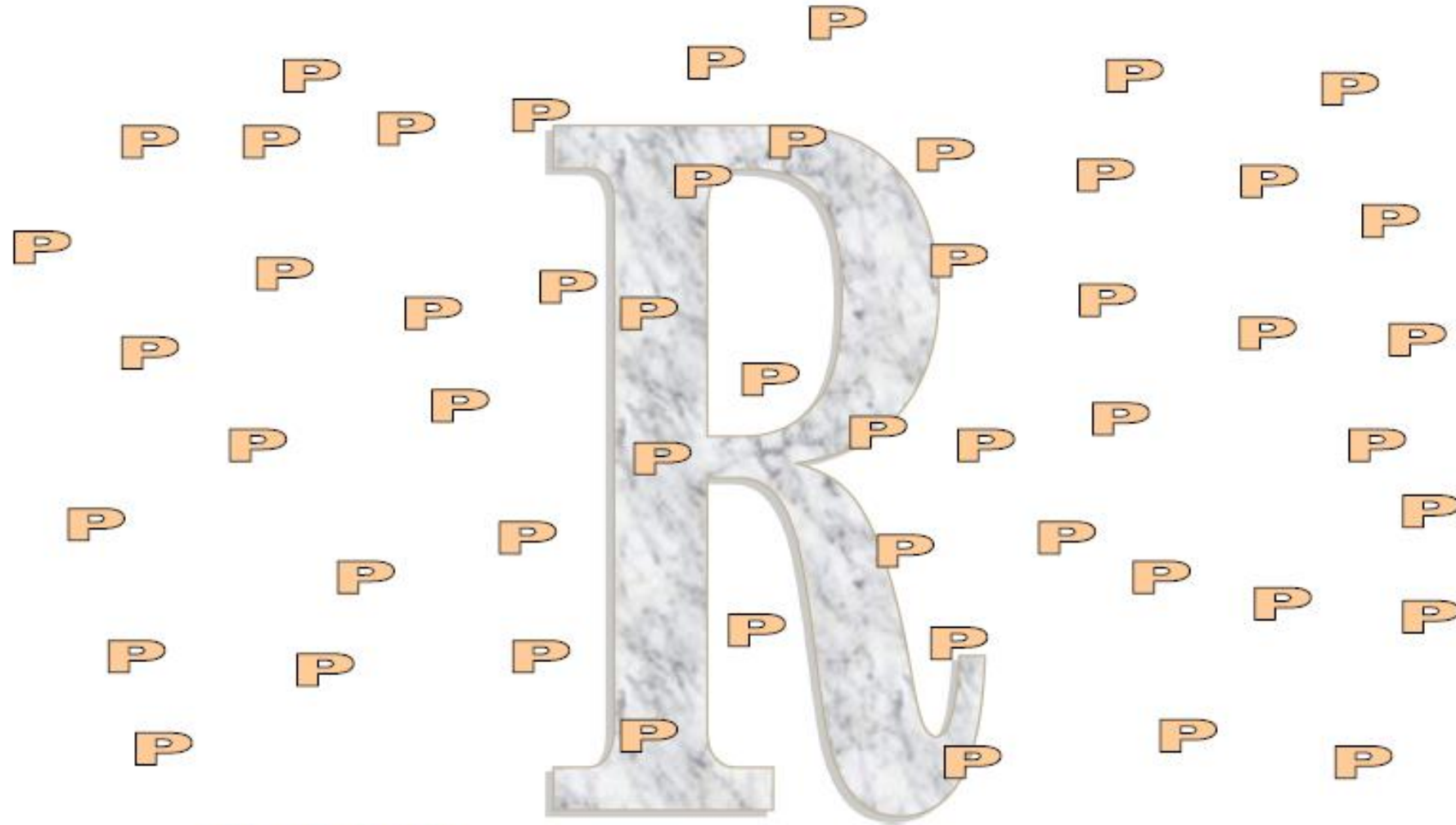
R = Resource



P = Patient

شرایط بلایا (بحران)

Disaster = Need > Resources



(P = Patient)

y.akbari55@gmail.com

تاریخچه



تعریف

□ تریاژ به معنای اولویت بندی و دسته بندی است که اولین بار در قرن ۱۸ توسط دکتر دومینک جین لاری؛ در جنگ و اترلو به کار برده شد

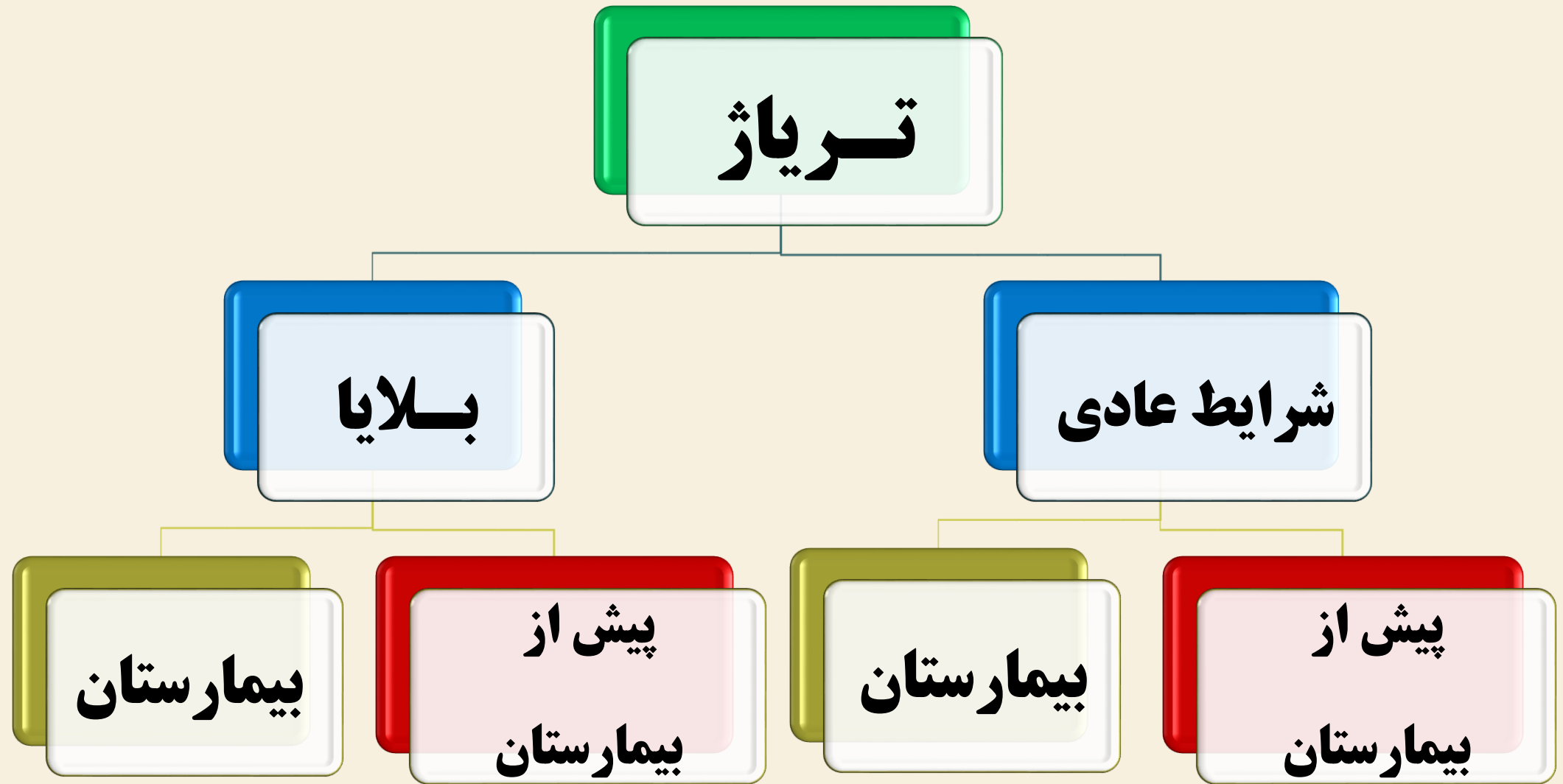
➤ در آن زمان اعلام شد که اولویت درمان با مجروحینی است که جراحات آنها در منطقه قابل درمان می باشد

"اولین قانون تریاژ نظامی"

بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت (WHO)؛

➤ ترياز فرآیندی است که در آن اولویت بندی بیماران بر اساس شدت و وخامت وضع بالینی جهت ارائه خدمات درمانی صورت می گیرد.

- بیماران و مصدومانی که نیاز ضروری به مداخلات دارند در اولویت قرار می گیرند.



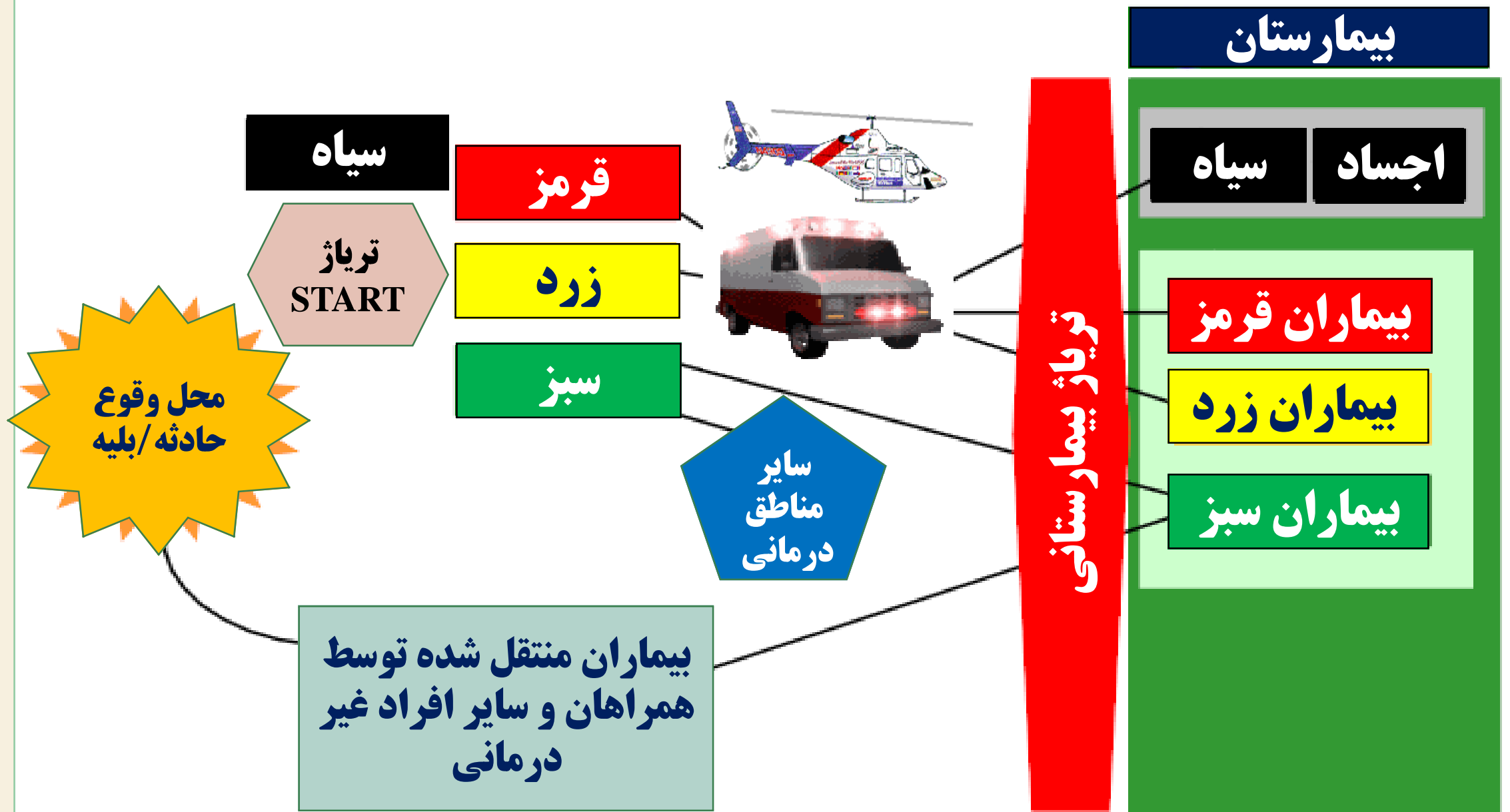


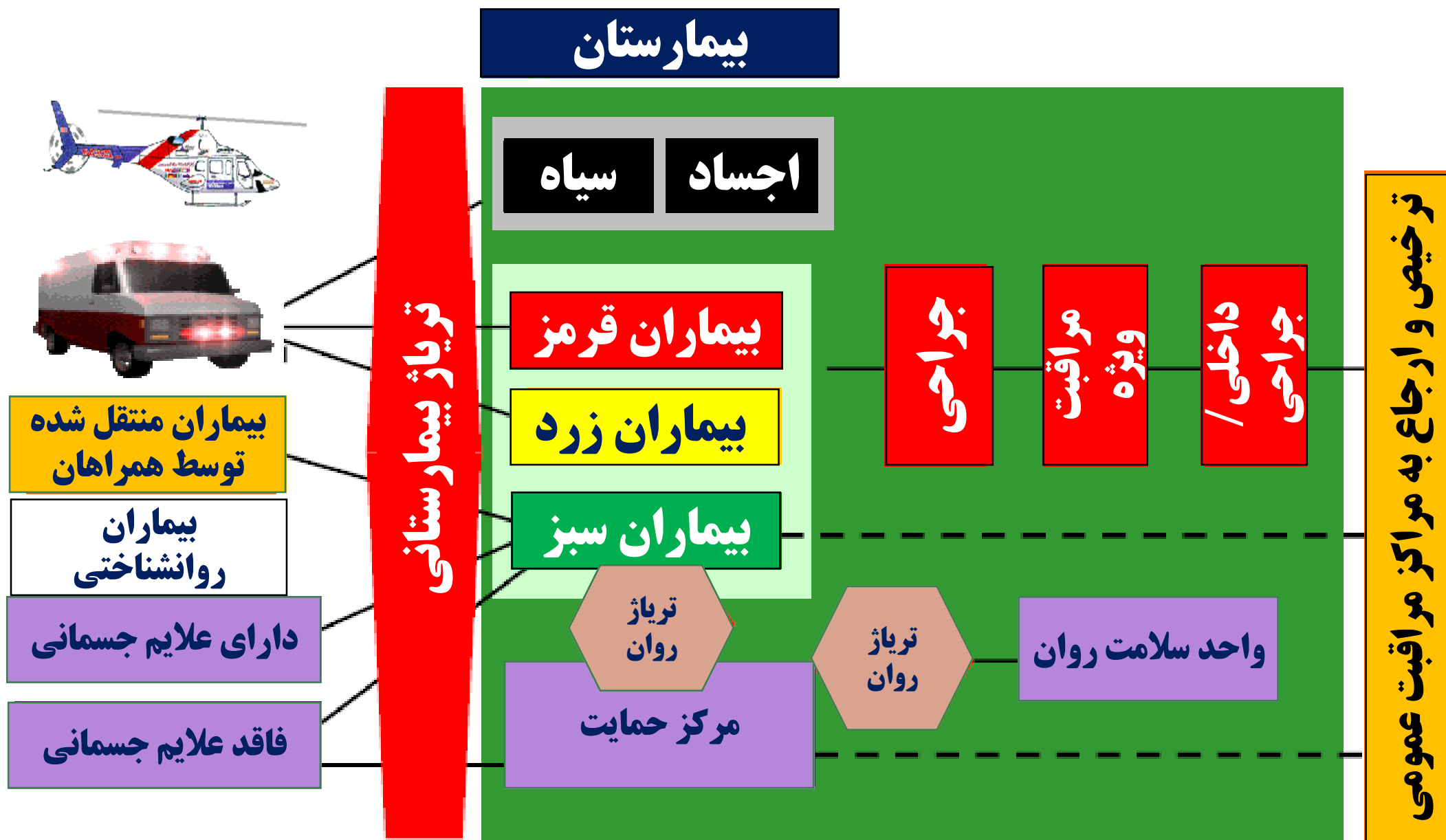


دیاگرام مناطق تریاژ، درمان و انتقال

Triage, Treatment & Transport







Under triage;

- The underestimating the severity of an illness or injury
- acceptable under triage rates have been deemed 5% or less.

Over triage;

- The overestimating the severity of an illness or injury
- Acceptable over triage rates have been typically up to 30-50%

پدیده دو موج

□ موج اول؛ ۶۰-۷۰٪ مصدومین حادثه که طی ۳۰-۶۰ دقیقه اول، خودشان یا با همراه به بیمارستان مراجعه می کنند و معمولاً وضعیت وخیمی ندارند.

□ موج دوم؛ مصدومینی که حدود یک ساعت بعد از حادثه، توسط واحد های اورژانس به بیمارستان ارجاع داده می شوند و وضعیت وخیم تری دارند.

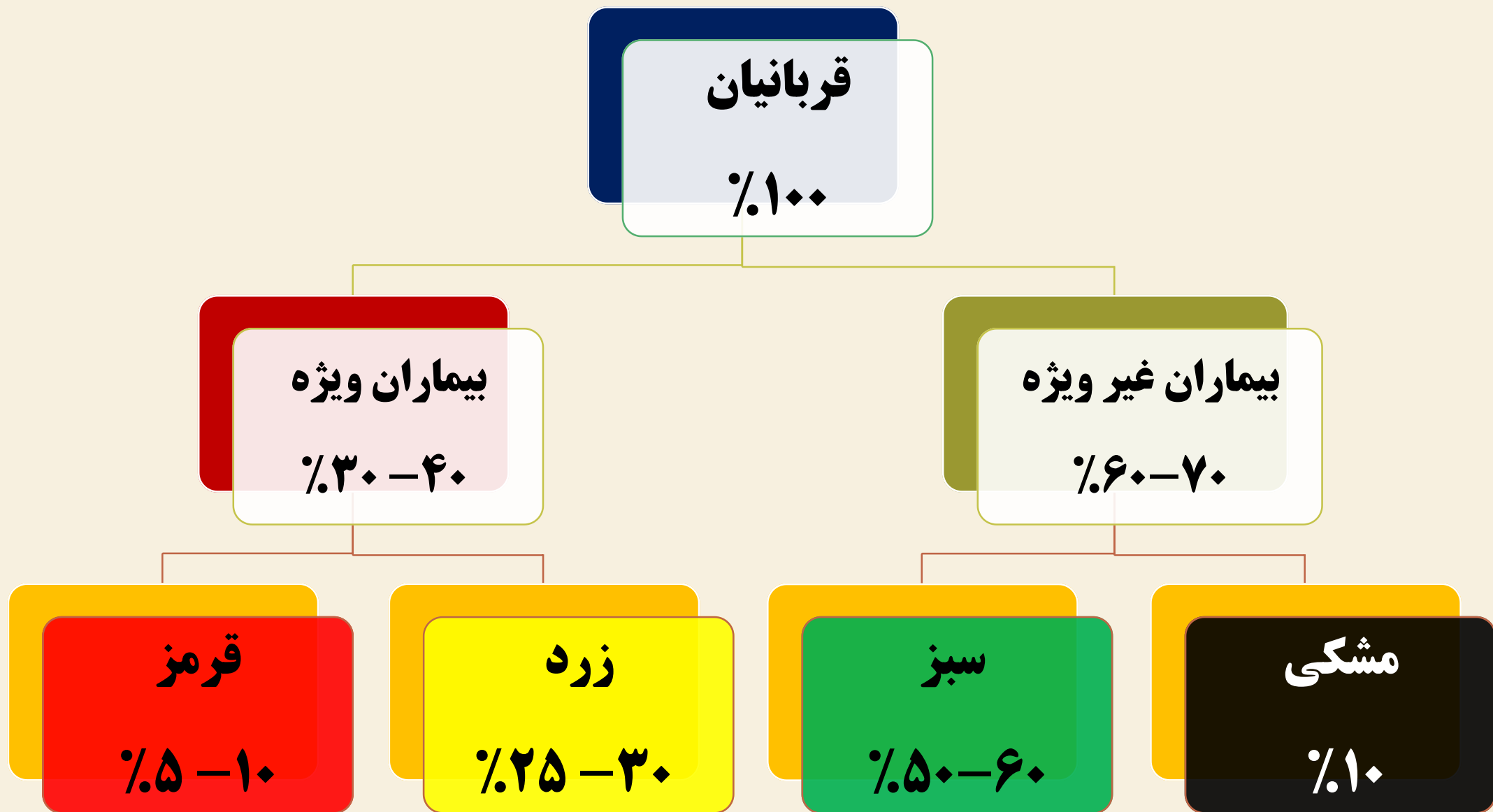


TABLE 54-1 Spectrum of Casualties for Different Scales of Disasters (Hypothetical)

SURVIVING CASUALTIES	TRUE GREEN –60%*	TRUE RED –20%*	TRUE YELLOW –20%*	TOTAL RED TRUE RED + 50% OVER TRIAGE OF TRUE YELLOW[†]	EXPECTANT –2%
100	60	20	20	30	NA
200	120	40	40	60	NA
1000	600	200	200	300	20
2000	1200	400	400	600	40

هدف اصلی تریاژ در MCI و DISASTER

“Do the greatest good for the greatest number”

انجام بهترین کار برای بیشترین تعداد بیماران

سطوح تریاژ



سطوح تریاژ

□ سطح اول

➤ این سطح تریاژ در اولین لحظه ورود به صحنه و قبل از هر اقدامی صورت می‌گیرد

- این سطح تریاژ بر حسب شدت وخامت حال بیماران صورت می‌گیرد

- توسط تیم تریاژ اورژانس پیش بیمارستانی در صحنه حوادث یا تیم تریاژ بیمارستان صورت می‌گیرد

سطوح تریاژ

□ سطح دوم

➤ تریاژ سطح دوم توسط پرستاران اورژانس، پرسنل پیشرفته اورژانس و پرسنل پزشکی نظامی صورت می‌گیرد. در این سطح تریاژ بیماران جهت دریافت درمان خاص طبقه بندی می‌شوند.

✓ منطقه درمان موقت (SCU)

✓ پست پیشرفته پزشکی (AMP)

✓ بخش اورژانس (ED)

سطوح تریاژ

□ سطح سوم

➤ این سطح جهت تصمیم‌گیری برای انجام اقدامات پیشرفته درمانی (ادامه مراقبت در بخش ویژه یا جراحی) در بیمارستان صورت می‌گیرد.

- تریاژ سطح سوم توسط پزشکان متخصص انجام می‌شود

موارد مد نظر در تریاژ



خصوصیات پزشک / پرستار تریاژ

تجربه کار در بخش اورژانس

دانش تریاژ

وجدان کاری

پیش بینی و تصمیم گیری در شرایط
حساس

حفظ خونسردی و داشتن سرعت عمل

مهارت تخلیه و جابجایی بیماران

ردیف	نام وسایل و تجهیزات	تعداد برای ۲۵ مصدوم	تعداد برای ۵۰ مصدوم
۱	کارت تریاژ استاندارد کشوری به همراه بند مربوطه (ترجیحاً بندهای کشی)	۲۵	۵۰
۲	تورنیکت استاندارد	۱	۱
۳	راه هوایی دهانی - حلقی (OPA) در اندازه‌های مختلف « برای شیرخواران، کودکان و بزرگسالان » (متناسب با تعداد، بیشتر از شماره‌های ۳ و ۴ و ۵ استفاده شود)	۶	۱۰
۴	قیچی (پاتسمان)	۱	۱
۵	جراغ پیشانی (هدلایت) با قابلیت فلشر (برای تریاژ در شب و محیط‌های تاریک)	۱	۱
۶	دستکش لاتکس (جفت)	۵	۱۰
۷	خودکار (آبی یا مشکی؛ روان)	۲	۲
۸	ماژیک (ضد آب یا مخصوص CD)	۱	۱
۹	ماسک (ساده یا جراحی)	۲	۲
۱۰	ماسک جیبی سایز اطفال و یا BVM اطفال و ماسک شفاف و بالشتک دار (شماره ۱ و ۲)	۱-۲	۱-۲
۱۱	عینک محافظ	۱	۱
۱۲	گاز استریل	۱۰	۱۵
۱۳	باند دور بافته سایزهای مختلف برای پاتسمان فشاری کنترل خونریزی (از باندهای ۱۰ و ۱۵ و ۲۰ سانتی متری تعداد بیشتر و حداقل هر کدام دو عدد وجود داشته باشد)	۱۰	۱۵
۱۴	چسب لوکوپلاست، معمولی یا 3M	۱	۱
۱۵	دفترچه / فرم ثبت آمار تریاژ	۱	۱
۱۶	جلیقه یا کاور تریاژ (قرمز رنگ)	۱	۱
۱۷	نوار رنگی قرمز - زرد - سبز - مشکی (ترجیحاً بریده شده و یا قابل برش مانند چسب نواری برای موارد کمبود یا خرابی کارت)	۳-۱۰-۸-۴	۶-۲۰-۱۵-۸
۱۸	کیف مناسب و قابل حمل (ترجیحاً برزنتی)	۱	۱
۱۹	خلاصه دستورالعمل و الگوریتم تریاژ (کوچک؛ لامینیت شده)	۱	۱

تجهيزات ترياز



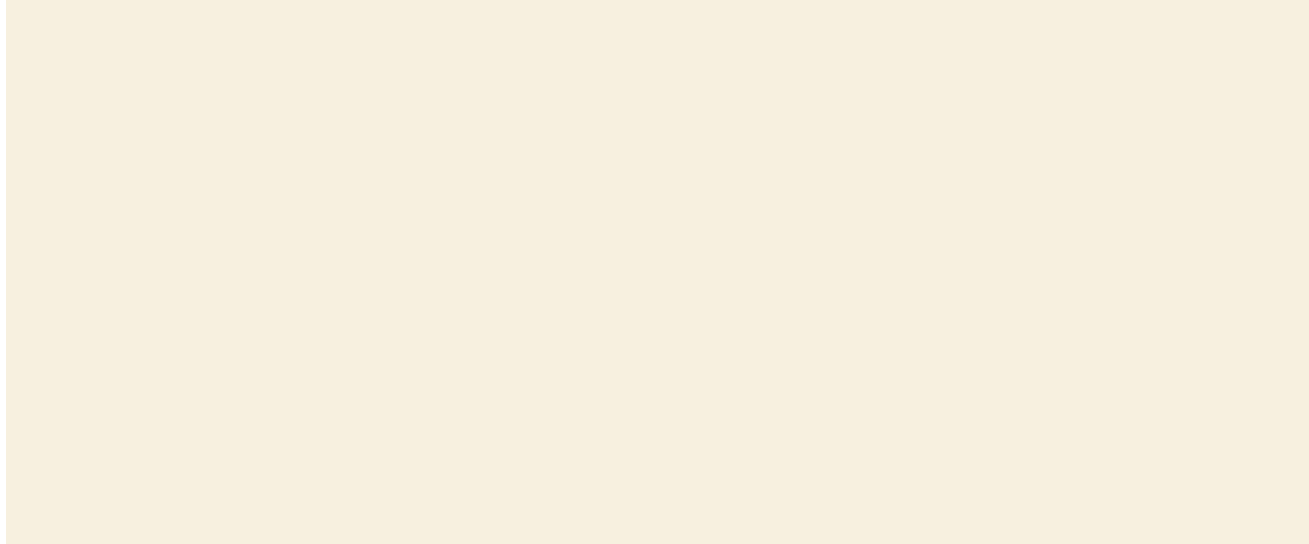


IMMEDIATE

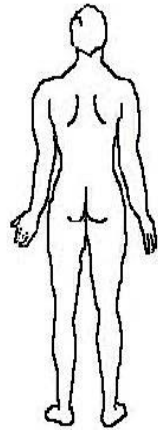
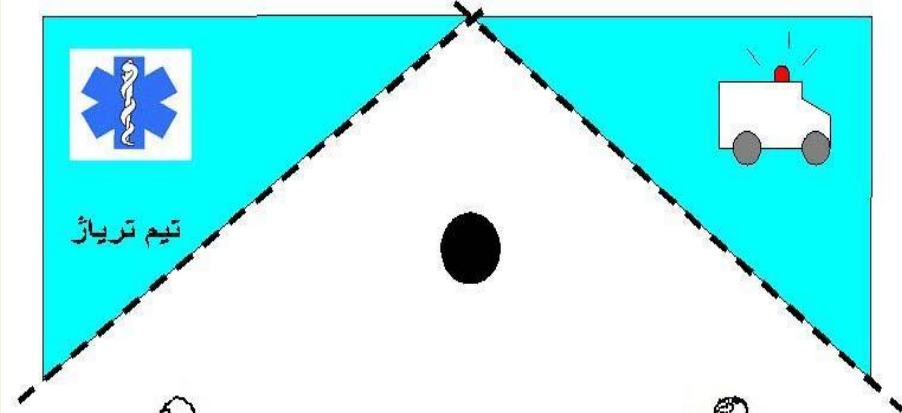
DECEASED

DELAYED

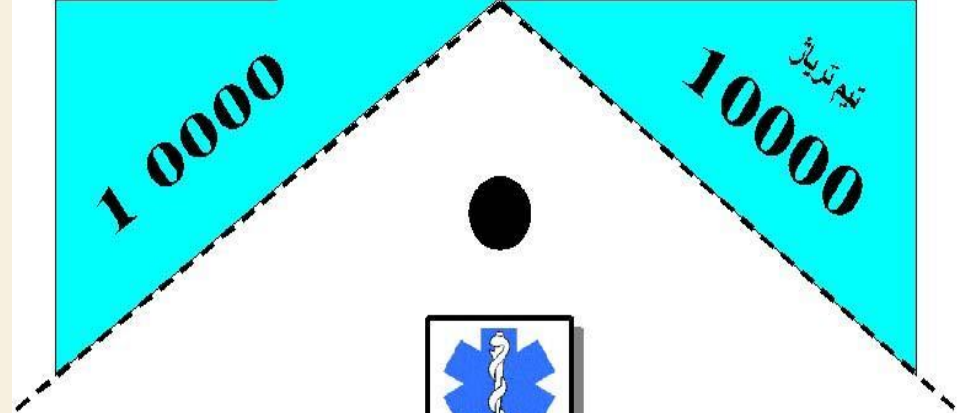
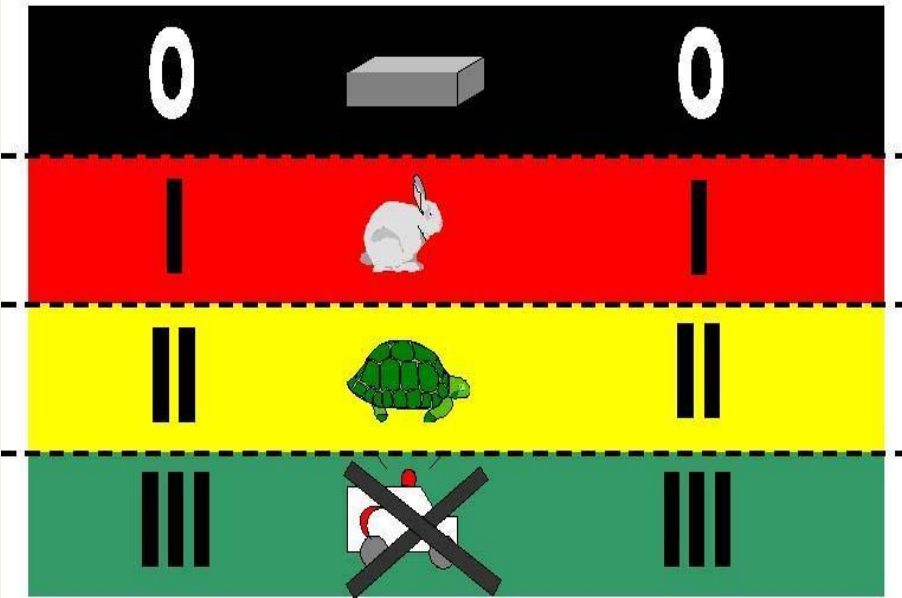
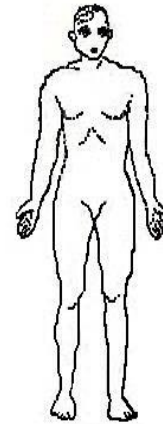
MINOR







زمان ثبت		
فشارخون	/	/
نبض		
تنفس		
GCS		



10000



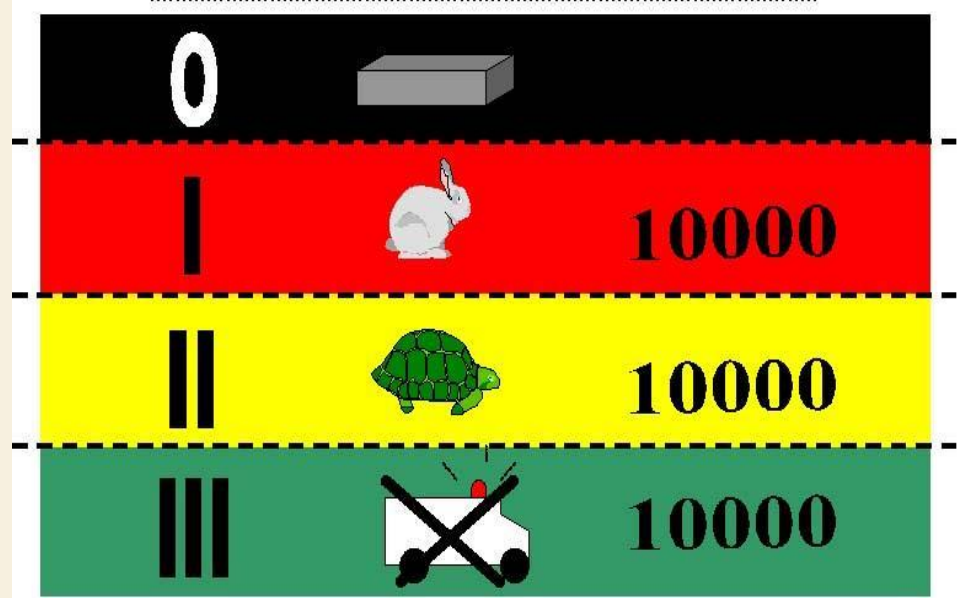
تاریخ:/...../.....

ساعت:

نام و نام خانوادگی بیمار سن جنس

آدرس بیمار آدرس محل حادثه:

یافته های بالینی :



اصول مهم تریاژ

آغاز فرایند تریاژ در زمانی که تعداد مصدومان بیش از ظرفیت‌های موجود می‌باشد

انجام تریاژ توسط فرد دارای مهارت و تجربه کافی

انجام تریاژ بصورت نظام‌مند

وظیفه تریاژ‌گر؛ باز کردن راه هوایی، کنترل خونریزی و تعیین اولویت است

یک نفر از اعضای تیم مسئول تکمیل کارت تریاژ

جابجایی بیماران تریاژ شده و انتقال آنها به منطقه مراقبت

تریاز مجدد بیماران در منطقه درمان

SIMPLE TRIAGE AND RAPID TREATMENT

(S.T.A.R.T)

❖ الگوی تریاژ ساده

❖ طبقه‌بندی سریع بیماران

❖ قابل استفاده در بزرگسالان و کودکان بالای ۸ سال

شاخص‌های مورد توجه در تریاژ START

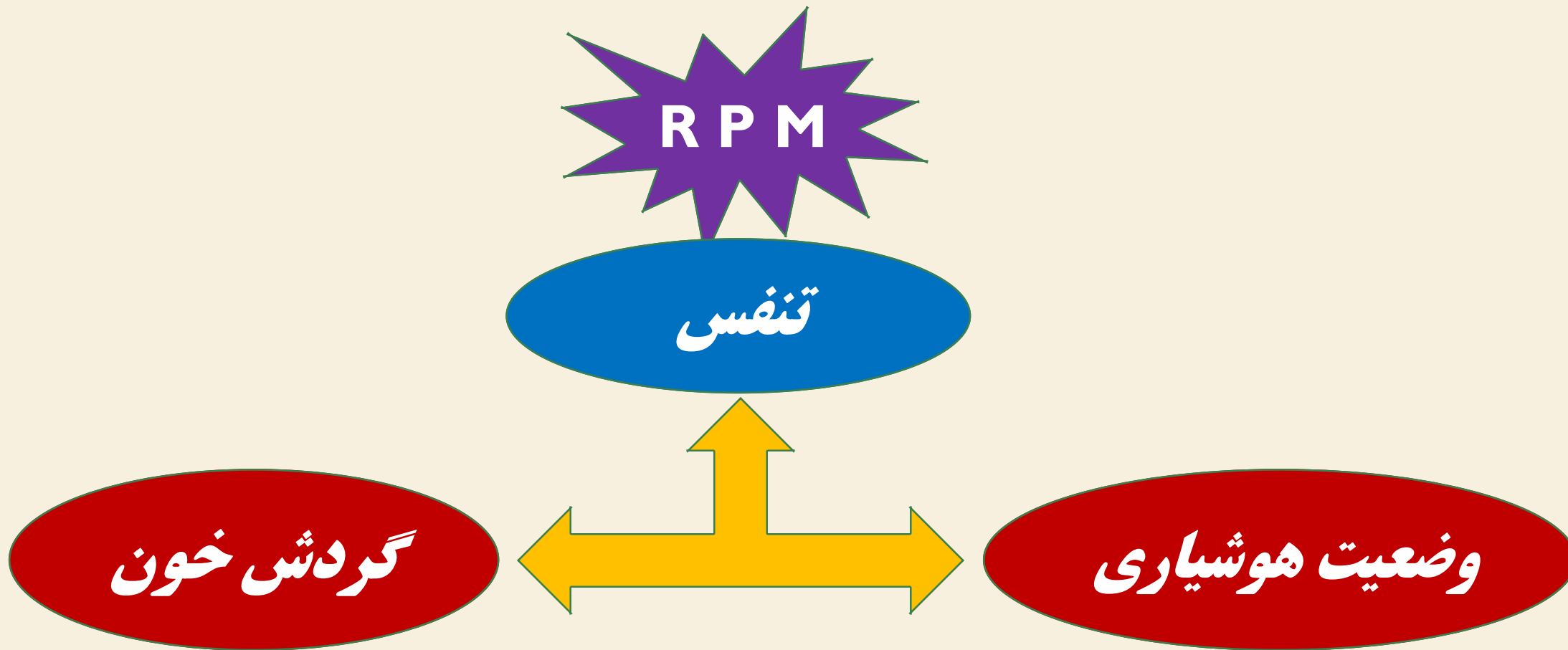
- **R**espiration وضعیت تنفس
- **P**erfusion گردش خون
- **M**ental status وضعیت هوشیاری



“RPM”

30 - 60 seconds

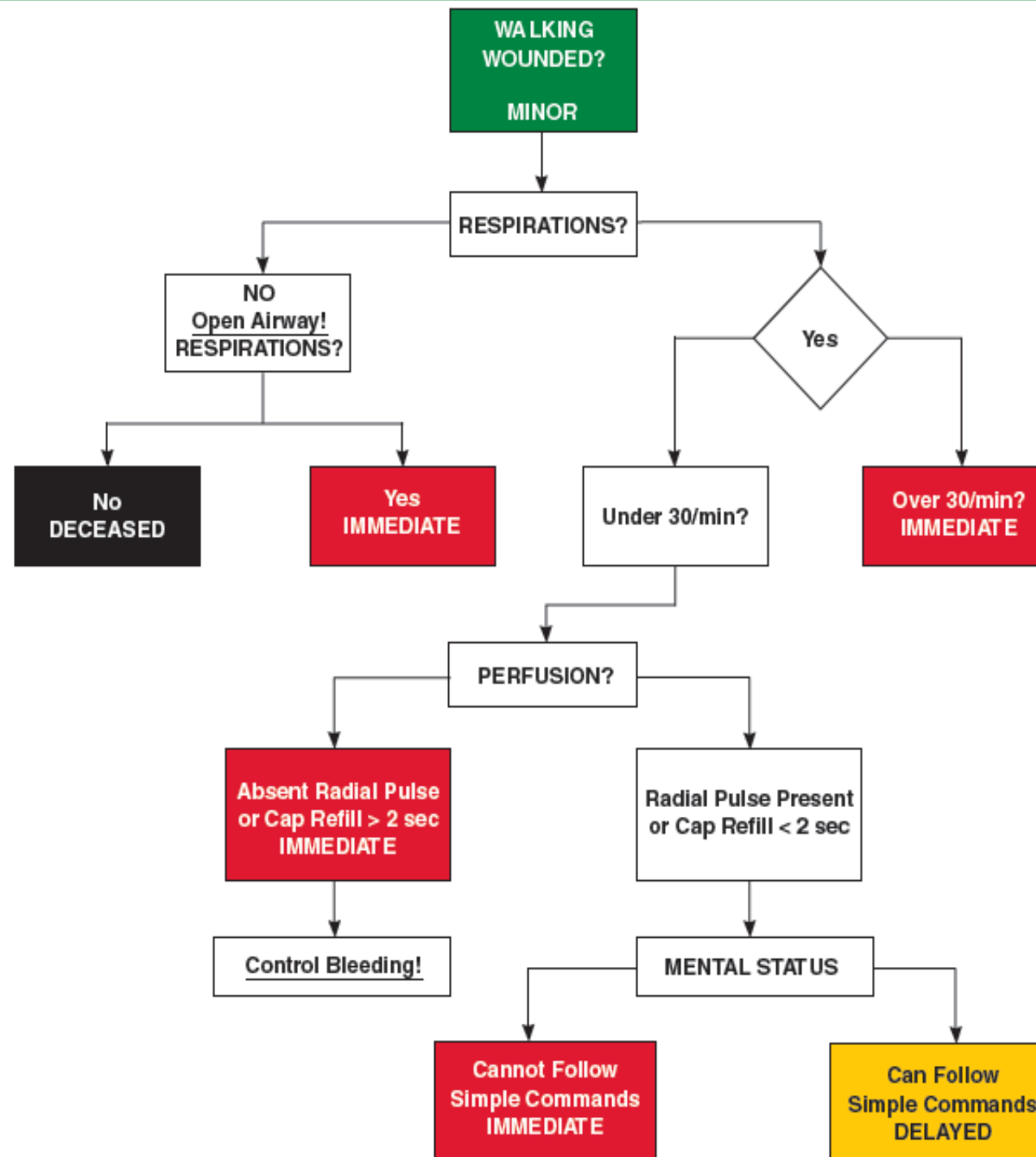
START



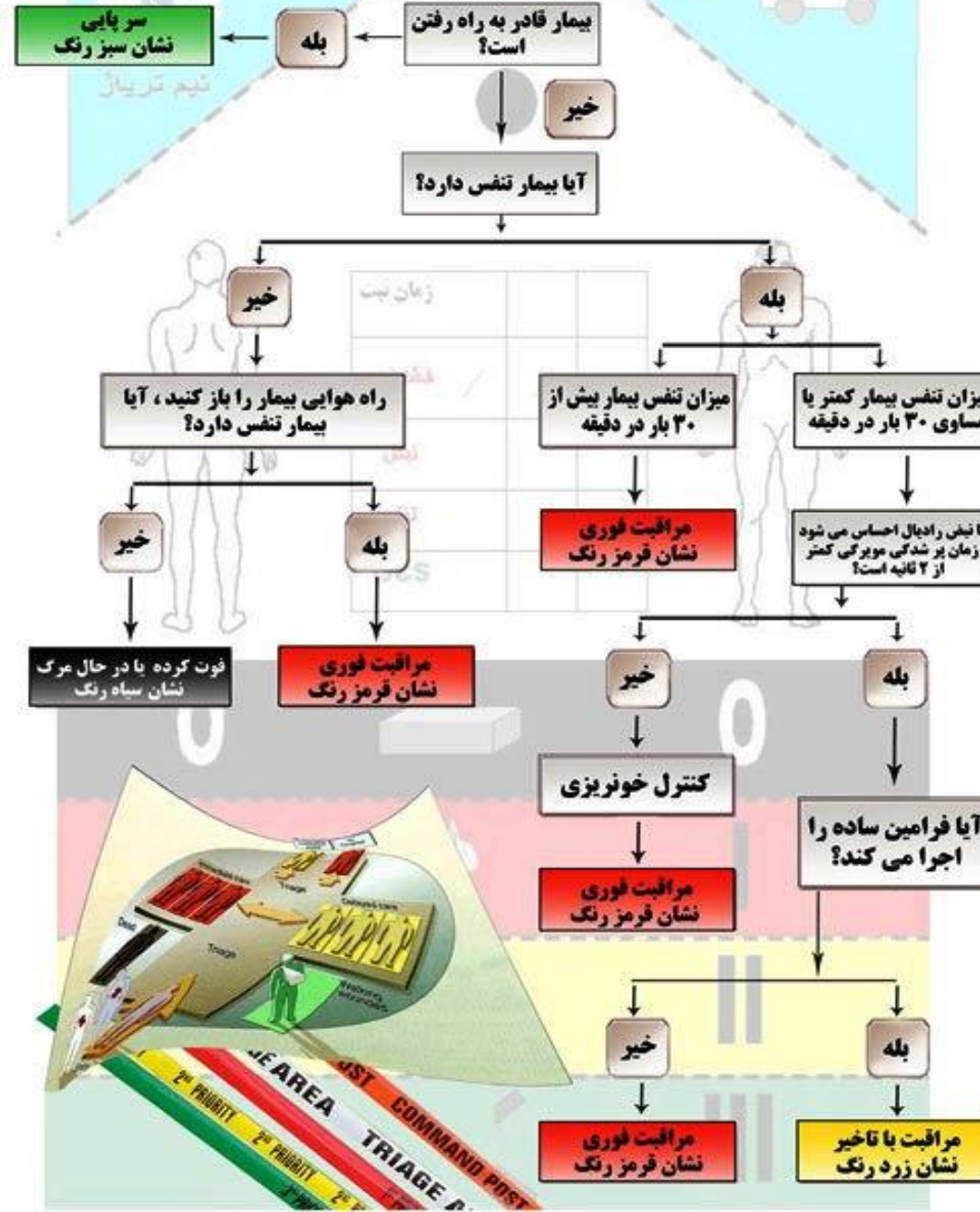
به یاد داشته باشید که: تریاژ فرایندی ادامه دار است

اصول اولویت بندی بیماران در تریاژ اولیه

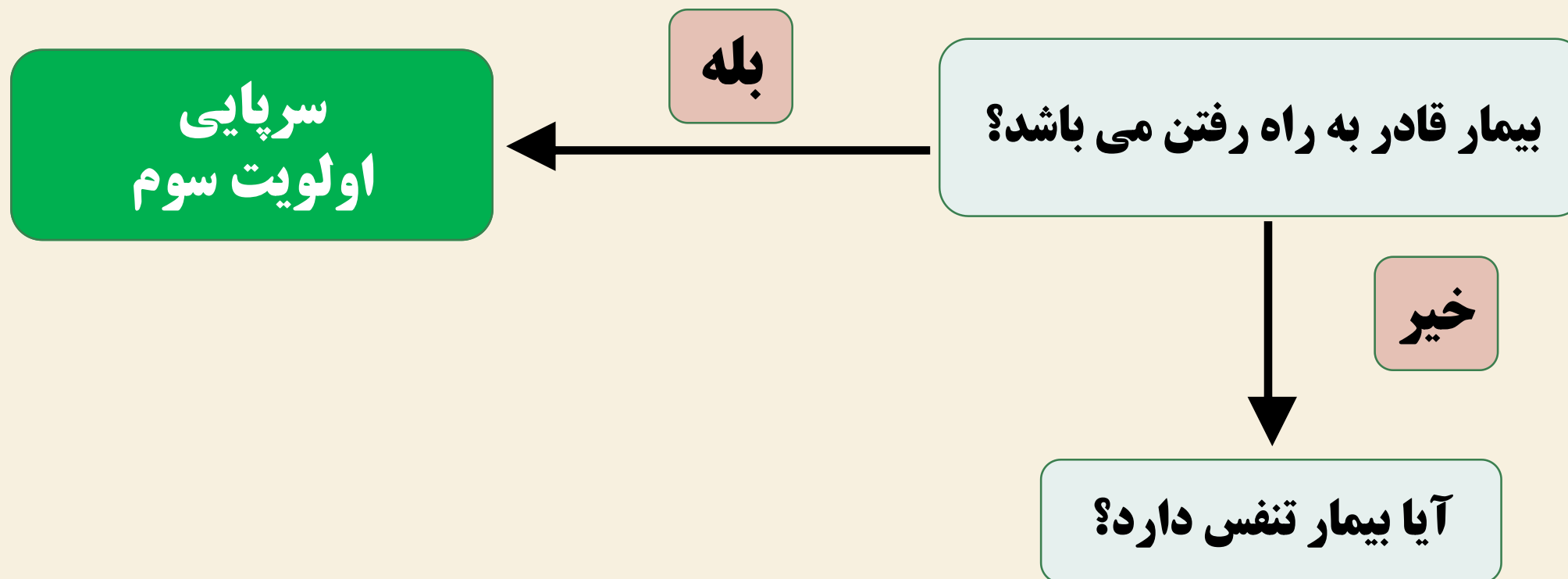
اولویت	طبقه بندی	رنگ
اولویت اول	مراقبت و درمان سریع و انتقال	قرمز
اولویت دوم	تأخیر در مراقبت و انتقال	زرد
اولویت سوم	آسیب‌های کوچک با قابلیت حرکت	سبز
اولویت آخر	فوت شده یا دارای آسیب‌های کشنده	سیاه



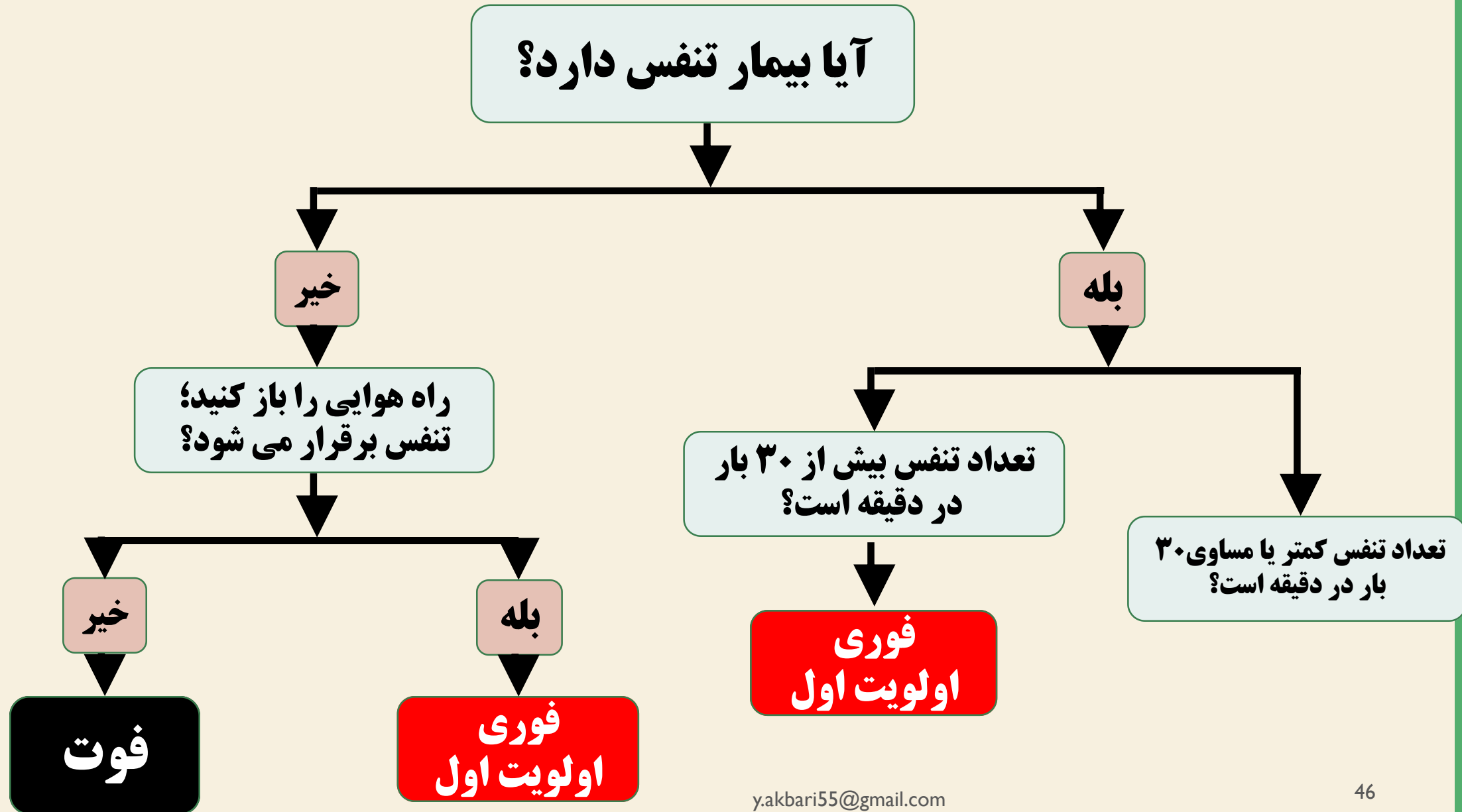
Start Triage



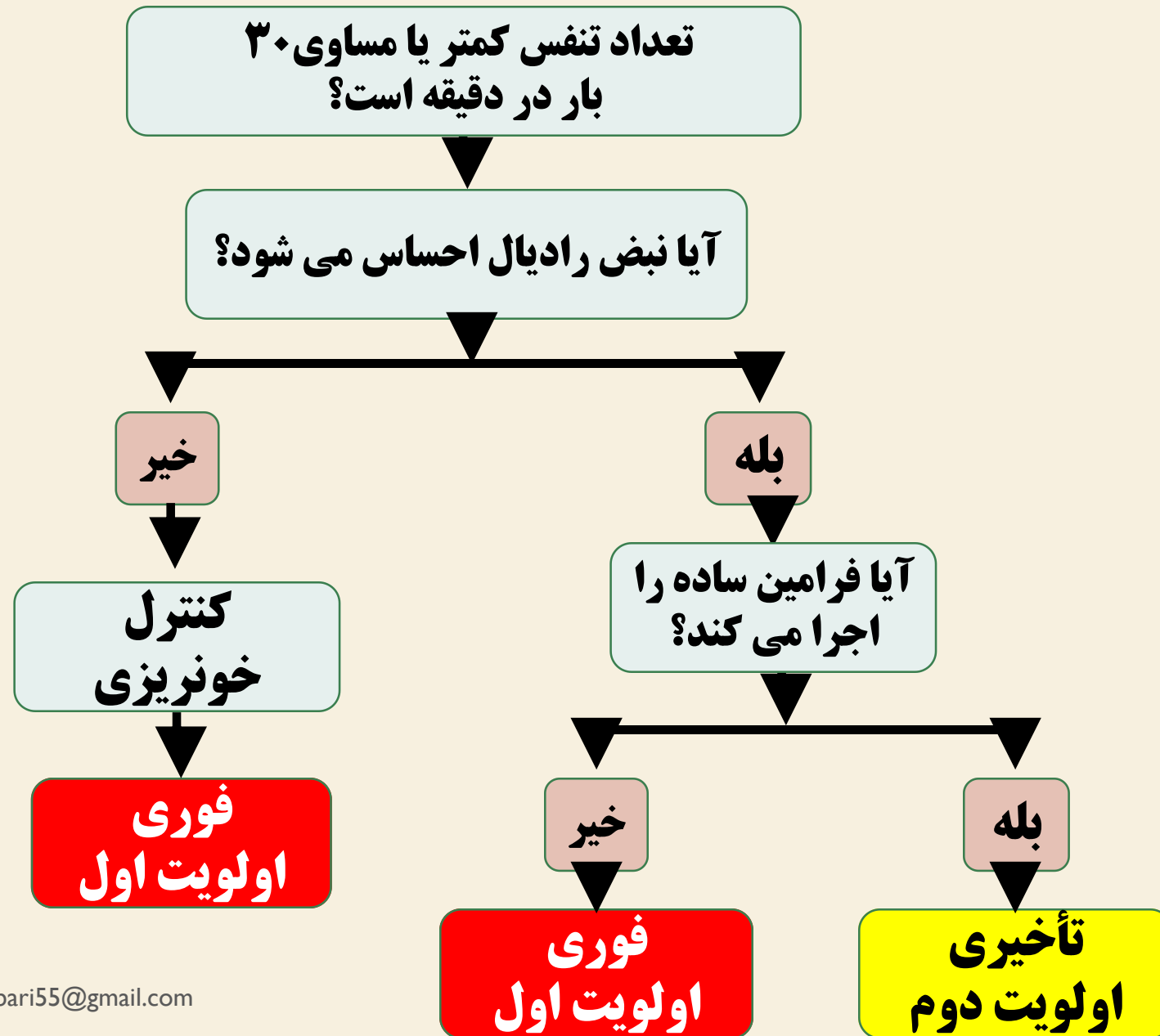
گام اول؛ توانایی راه رفتن



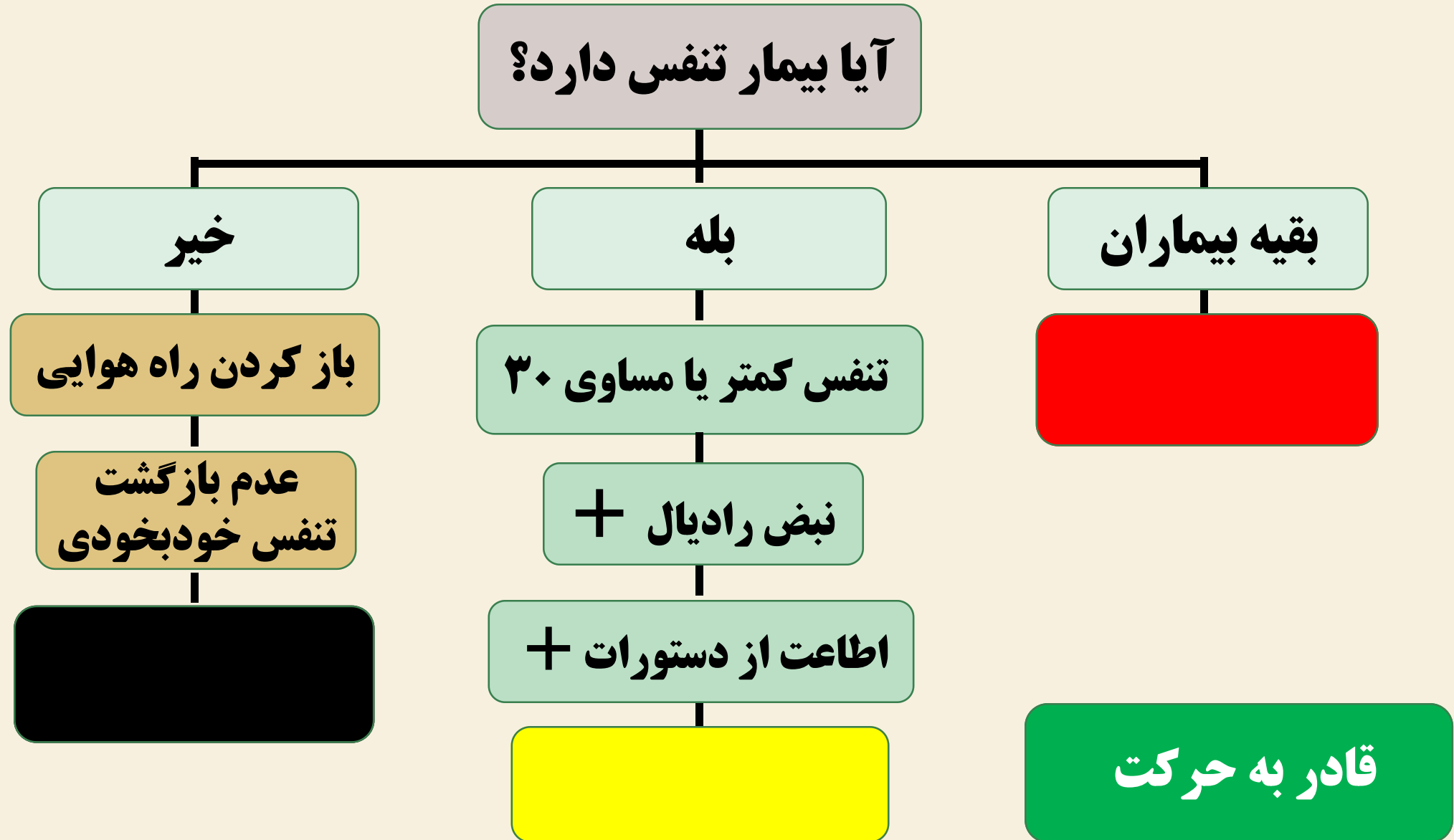
گام دوم؛ ارزیابی تنفس



گام سوم؛ ارزیابی گردش خون و وضعیت هوشیاری



خلاصه تریاژ START



START

بررسی صحنه و انجام اقدام لازم (از افراد سالم در صحنه کمک بگیرید).

اگر تعداد مصدوم بیش از ۳ نفر است شروع کنید

ابتدا توقف ، تعیین رنگ مصدوم ، حرکت و چک مصدوم بعدی

مصدومینی که راه می روند را به محل خاصی هدایت کنید و یک نفر را مسئول تریاژ مجدد آنها نمایید

مصدومی که پس از باز کردن راه هوایی همچنان تنفس ندارند.

مصدومی که تنفس دارد اما بیهوش است

مصدومی که تعداد تنفس بیشتر از ۳۰ در دقیقه دارد

مصدومی که پالس رادیال ندارد و یا

پرشدگی مویرگی بیش از ۲ ثانیه دارد

مصدومی که توانایی انجام دستورات ساده را ندارد

مصدومینی با وضعیتی متفاوت از موارد فوق الذکر

به یاد داشته باشید :

Respiration 30

Perfusion 2 (Radial Pulse)

Mental status CAN DO

M.Reza Rastegar

هر مصدومی که در صحنه حادثه راه میروند در گروه سبز قرار میگیرند.

rezarastegar@outlook.com

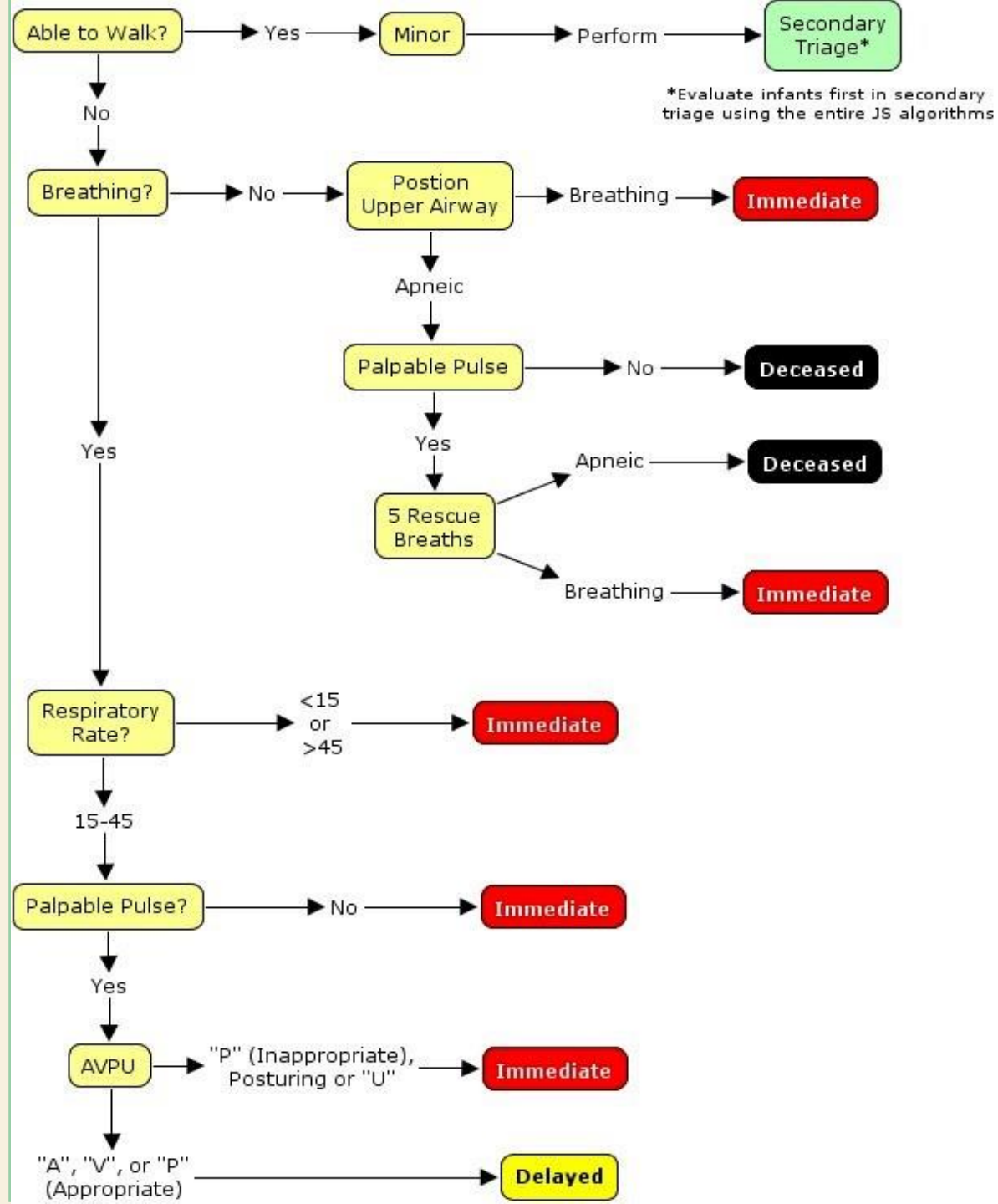
مداخلات درمانی در حین تریاژ

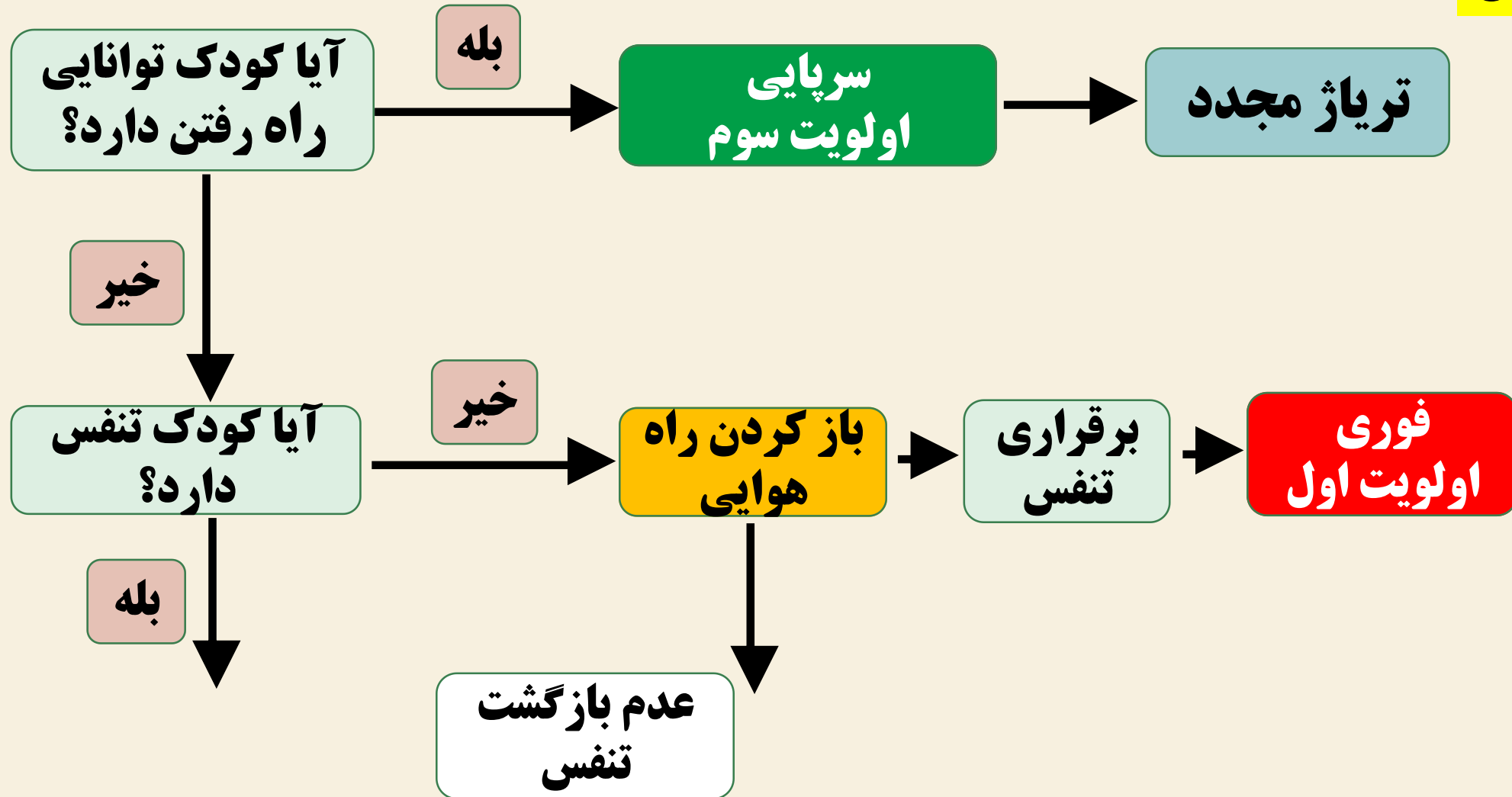
- ❑ باز کردن راه هوایی با انجام مانور مناسب
- ❑ اعمال فشار مستقیم جهت کنترل خونریزی خارجی

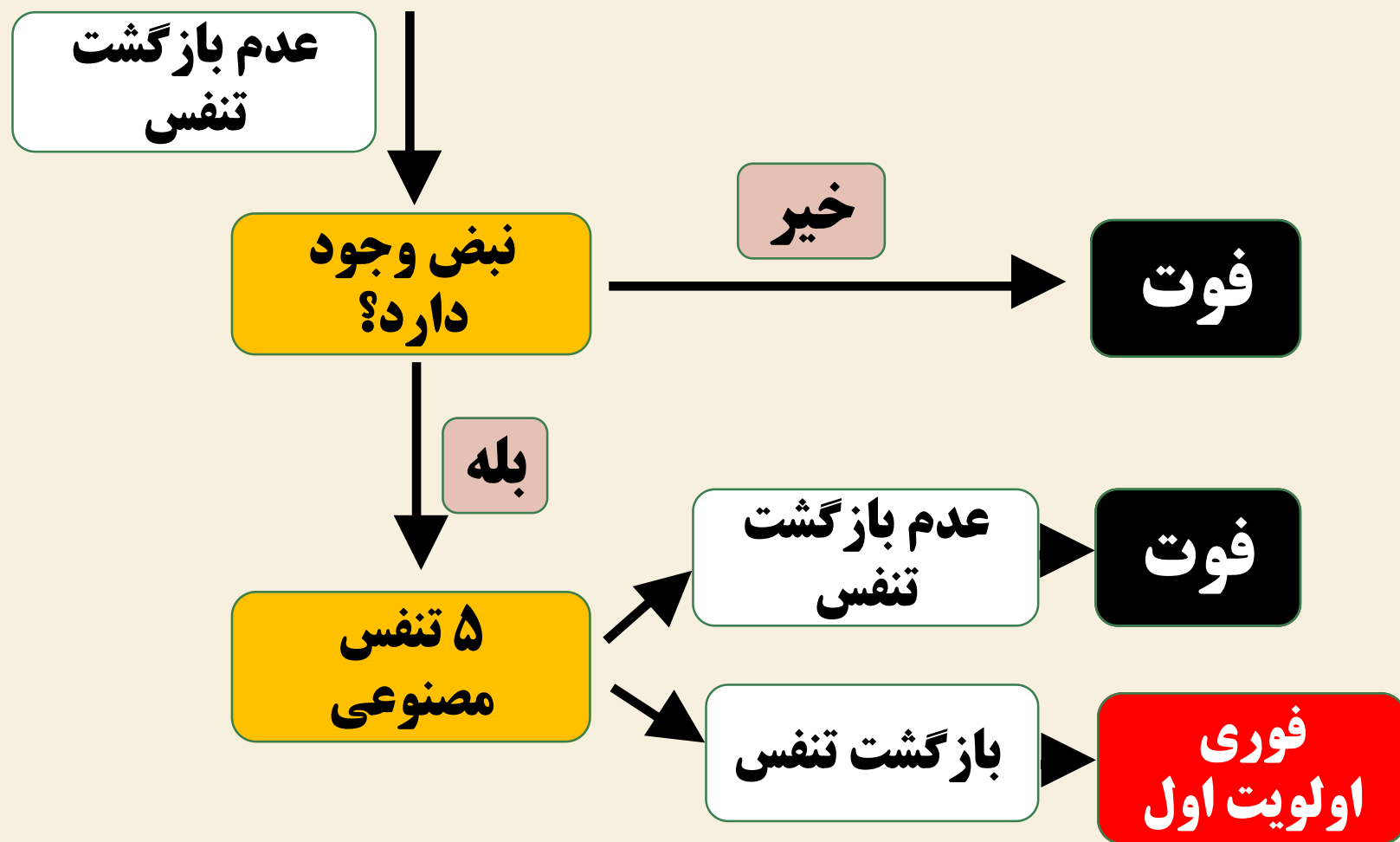


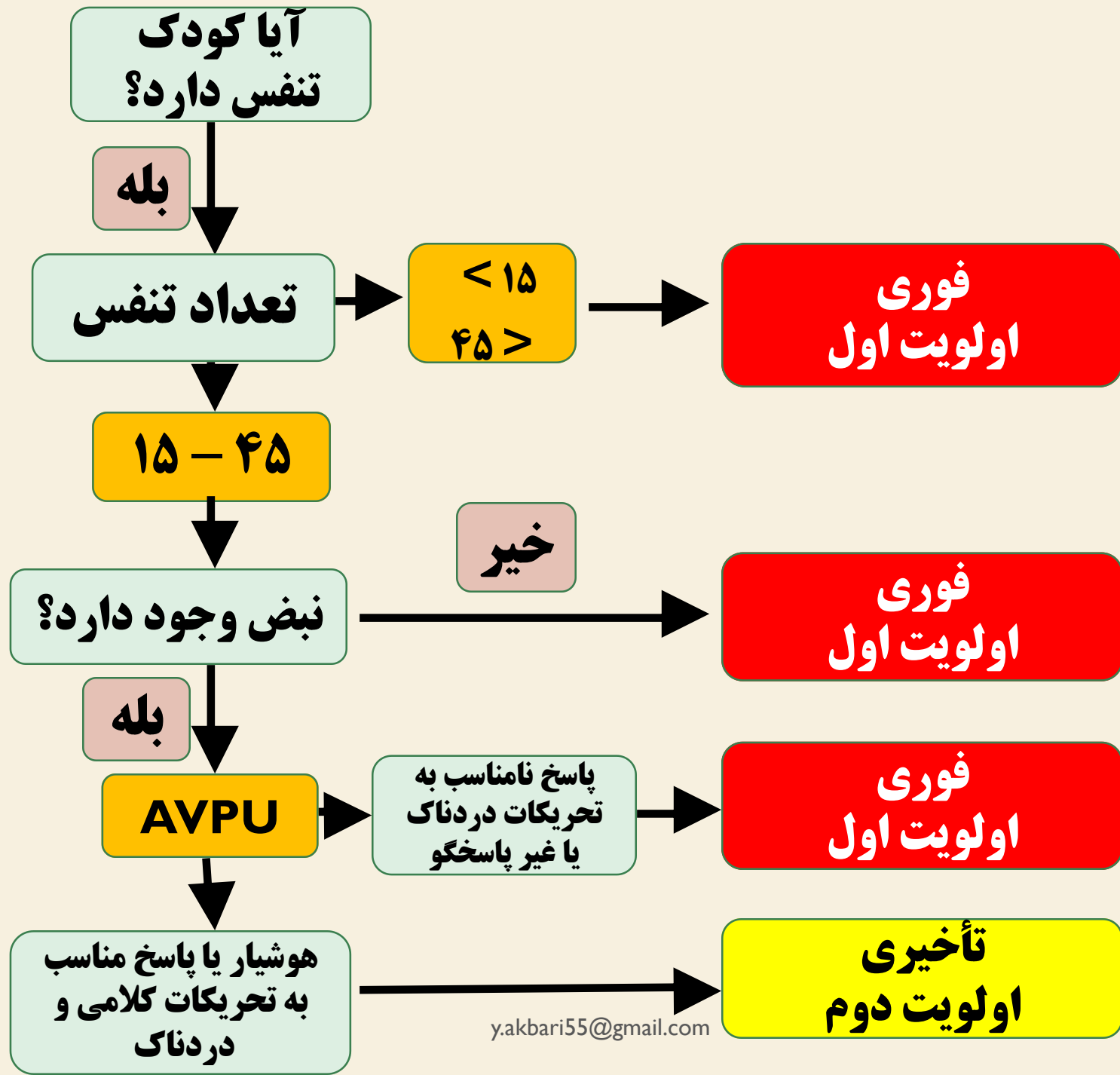
CHILDREN TRIAGE

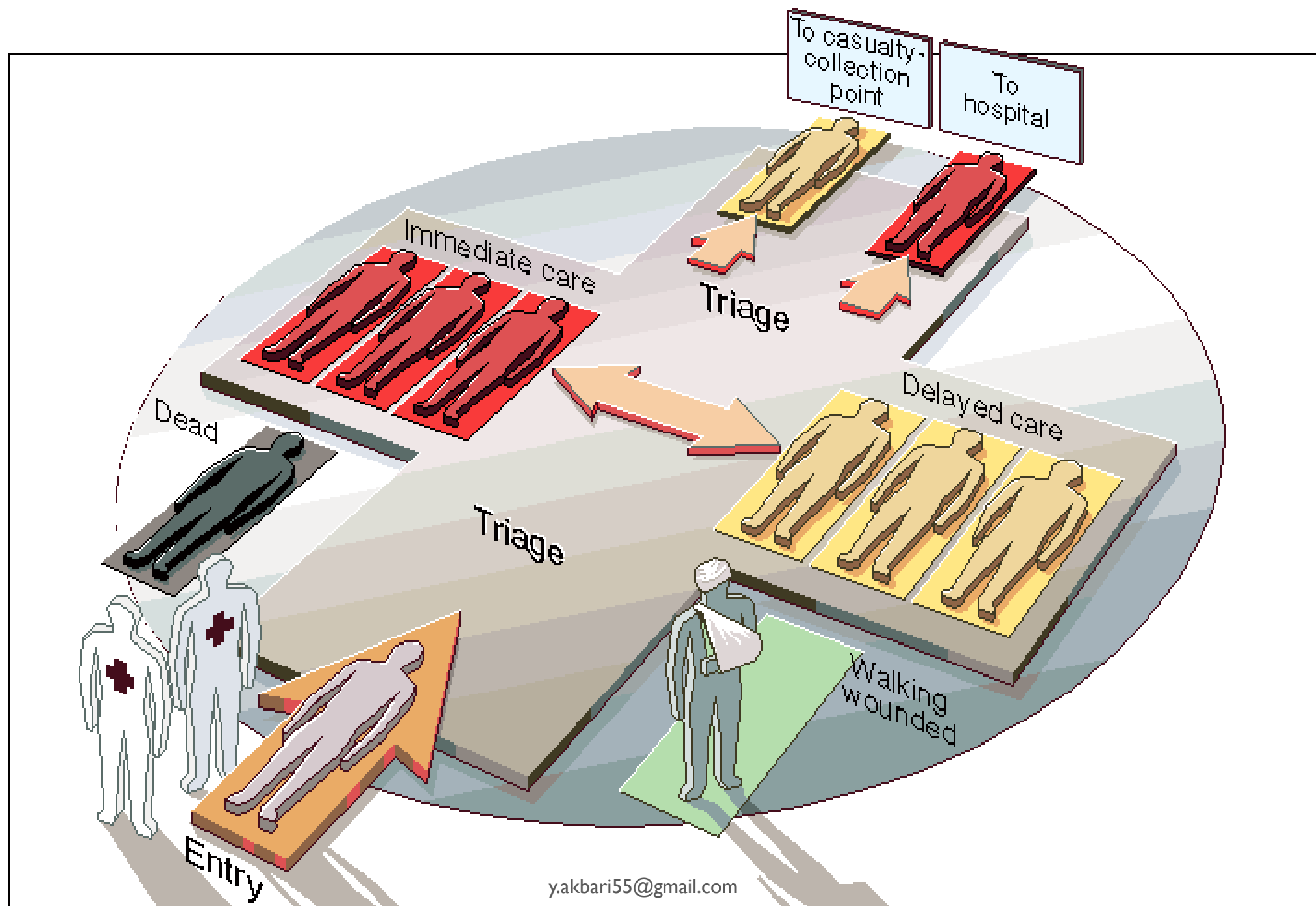
Jump START











ترياز اوليه در سوختگي ها

<ul style="list-style-type: none">- سوختگي هاي درجه يك- بيماران اغلب نيازمند ارجاع به مراکز درمانی نیستند	سبز
<ul style="list-style-type: none">- سوختگي هاي درجه ۲، کمتر از ۳۰٪ در افراد بالای ۵ و کمتر از ۶۰ سال- حتما باید به مراکز درمانی ارجاع داده شوند	زرد
<ul style="list-style-type: none">- سوختگي هاي درجه ۲ در سر و گردن، نواحی تناسلی و مفاصل- سوختگي درجه ۳ در هر نقطه آناتوميکی بدن- سوختگي درجه ۲ بیش از ۱۰٪ در افراد کمتر از ۵ و بالای ۶۰ سال، زنان باردار، افراد با بيماری هاي زمینه ای- سوختگي درجه ۲ بیش از ۳۰٪	قرمز

Primary Triage (Adult)

- بازگشت تنفس خودبخودی بعد از باز کردن راه هوایی
- تعداد تنفس بیش از ۳۰ بار در دقیقه
- تنفس بدون نبض رادیال
- عدم اجرای دستورات ساده (کاهش هوشیاری)

(Pediatric)

- برقراری تنفس بعد از باز کردن راه هوایی یا دادن ۵ تنفس
- تعداد تنفس کمتر از ۱۵ یا بیشتر از ۴۵ بار در دقیقه
- عدم لمس نبض
- غیر پاسخگو یا پاسخ نامناسب

Secondary Triage

- مشکلات تنفسی قابل اصلاح
- خونریزی شدید و کنترل نشده
- کاهش سطح هوشیاری
- مشکلات طبی شدید؛ مسمومیت، دیابت، اورژانس های قلبی ...
- سوختگی های شدید

Primary Triage (Adult)

- عدم توانایی برای حرکت
- تعداد تنفس کمتر از ۳۰ بار در دقیقه
- وجود نبض رادیال
- اطاعت از دستورات ساده

(Pediatric)

- ناتوانی برای حرکت (سن متناسب)
- تعداد تنفس بیشتر از ۱۵ و کمتر از ۴۵ بار در دقیقه
- نبض قابل لمس
- هوشیار و پاسخ مناسب به تحریکات کلامی و دردناک

Secondary Triage

- سوختگی بدون مشکلات راه هوایی
- آسیب های مفاصل و شکستگی ساده استخوان ها
- آسیب به ناحیه پشت و کمر بدون مشکل طناب نخاعی

Primary Triage (Adult)

- قادر به حرکت و راه رفتن

(Pediatric)

- قادر به حرکت و راه رفتن (سن مناسب)

Secondary Triage

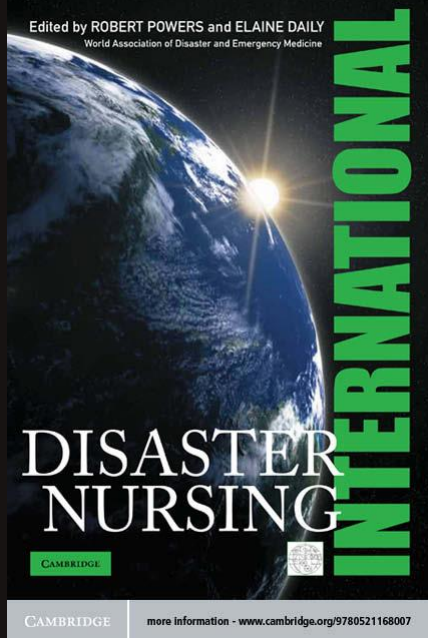
- سوختگی های کم
- آسیب کم مفاصل و استخوان ها
- آسیب کم به بافت نرم (خراشیدگی، کوفتگی و ...)

Primary Triage (Adult & Pediatric)

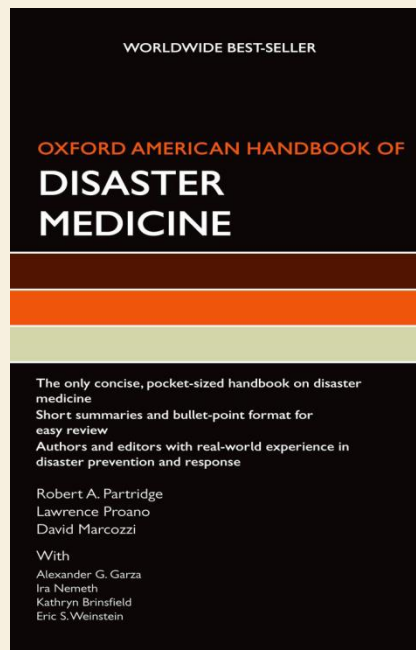
- فقدان تنفس

Secondary Triage

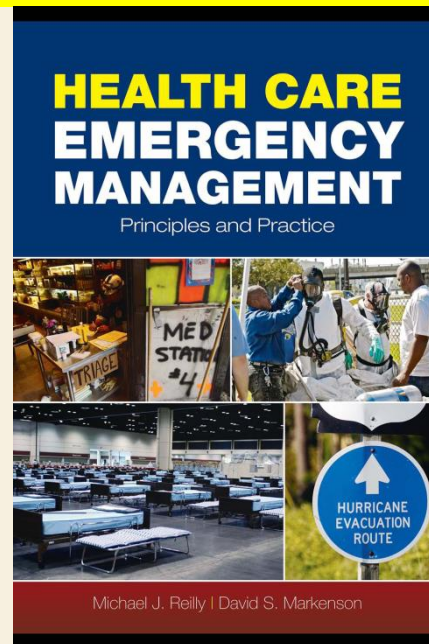
- مرگ واضح
- بدون شانس زنده ماندن



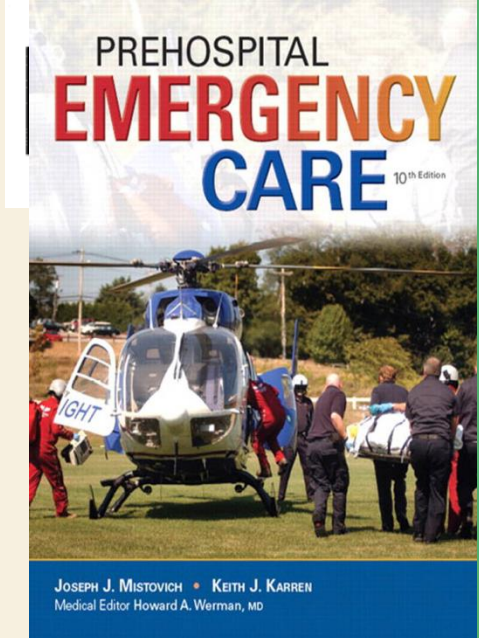
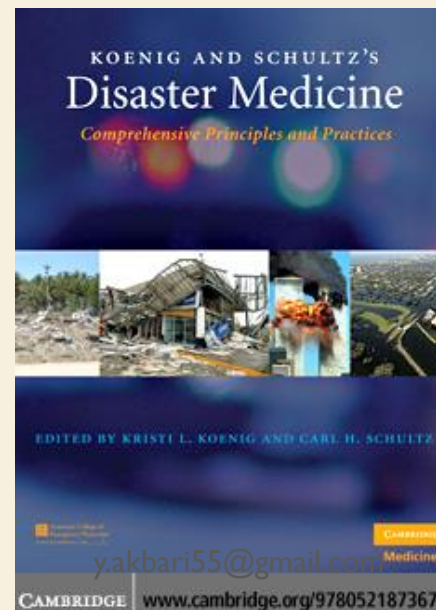
First published 2010



REFERENCES



Copyright © 2011



Copyright © 2014



E. Mail: y.akbari55@gmail.com

Mobil Number: +98-9120969751

Yusof Akbari Shahrestanaki

EMT- Paramedic

M.S. in critical care nursing

PhD student of Health in Emergency & Disaster

University of Social Welfare & Rehabilitation- Iran, Tehran